



Hoorzitting CORONA- commissie

Federaal Parlement

29 januari 2021



Inleiding



Toelichting Ziekenhuizen en HTSC

Preparedness ziekenhuizen

- Bestaande noodplannen
- In het verleden: Mexicaanse griep, SARS, Ebola, ...
- Buitenlandse voorbeelden desastreus verloop
- Kan men voorbereid zijn op een dergelijke verwoestende gebeurtenis?
- Flexibiliteit en snelheid van actie

Start HTSC (Hospital & Transport Surge Capacity)

- Zeer vroeg in de crisis – eind februari/begin maart
- Brede vertegenwoordiging
- Duidelijk omschreven doel: beheer nood aan capaciteit
- Snelle beslissing met lockdown op 13 maart
- Gebaseerd op aangeleverde data
- Dagelijkse opvolging

Beschikbare data HTSC

- Twee belangrijke bronnen van informatie
 - ICMS
 - Sciensano
- Evolutie van gebruik van data – verfijning gegevens
- Participatie van alle ziekenhuizen
- Doormaken van leerproces
- Aanvulling met gegevens vanuit Sciensano + eigen gegevens (bv. enquête ligduur)

HTSC - evaluatie

- Zeer open interne communicatie
- Inbreng feedback ziekenhuizen
- Geformaliseerde evaluatie intern
- Externe studie door KCE 1^{ste} golf
- Duidelijke verfijning aanpak naar 2^{de} golf (meer gedifferentieerde aanpak in verschillende fases)

Samenwerking vanuit ziekenhuizen

- Tussen de ziekenhuizen: spreidingsplan – niveau netwerk, provincie, ...
- Ziekenhuizen – 1^{ste} lijn: bv. test- en triagecentra
- Ziekenhuizen – WZC: oproep naar solidariteit bij schaarste middelen 1^{ste} golf
- Ziekenhuizen – WZC: ondersteuning naar WZC, bv. ziekenhuishygiëne, inzet personeel, ...
- Rol schakelzorgcentra: onvoldoende duidelijkheid beoogde profiel

Beschermingsmiddelen

- Aanvankelijk schaarste aan beschermingsmiddelen
- Onvoldoende voorraad in de ziekenhuizen
- Onvoldoende toegang tot de markt
- Oproep om te delen met WZC (bv. meegeven beschermingsmateriaal bij transfer patiënt)
- Onvoldoende testmateriaal – selectie van inzet testmateriaal (test- en triagecentra)
- Markt die volledig “dol” draait

Prioriteit ziekenhuizen

- Voldoende capaciteit intensieve zorgen
- Aanpak in 1^{ste} en 2^{de} golf anders
- 1^{ste} golf: volledige stop activiteiten – proberen om instroom onder controle te houden (rol triagecentra)
- 2^{de} golf: meer gefaseerd met als doel behoud van activiteiten
- Effect op uitgestelde zorg!

Personeel ziekenhuizen

- Onmiskenbaar hogere fysieke en mentale belasting
- Onderbestaffing geaccentueerd: nood aan kwalitatieve omkadering hoger dan normaal
- Gebrek aan beschermingsmiddelen in 1^{ste} golf
- Het onbekende van de pandemie + beelden uit Italië, Spanje,...
- Opvolging evolutie via oa. initiatief “de Zorgsamen”
- Streven naar maximale inzet personeel

Aanbevelingen

1. Investeer in een solidair zorgsysteem
2. Maak werk van een realistisch en goed HR-beleid voor de zorg- en welzijnssectoren en een flexibele arbeidsorganisatie
3. Betrek en responsabiliseer de stakeholders
4. Zorg voor heldere communicatie gebaseerd op wat we weten
5. Reorganiseer de staatsstructuur

Kies voor verandering en keer na de crisis niet onmiddellijk terug naar business as usual

Business as usual, het normaal uitvoeren van standaard functionele operaties binnen een organisatie, vormt mogelijk een contrast met projecten of programma's die verandering kunnen brengen. BAU kan ook in tegenspraak zijn met externe gebeurtenissen die de mensen binnen een organisatie kunnen verontrusten of afleiden (bron: wikipedia)